



УДК 378.661 (571.620).096 : 616.9 "451.70"

Г.С. Ковальский, Г.С. Томилка, Ю.Н. Сидельников, Н.И. Анисимова,
Н.М. Гординская

НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАФЕДРЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ЗА 70 ЛЕТ

*Дальневосточный государственный медицинский университет,
г. Хабаровск*

В 2004 г. исполнилось 70 лет со времени создания кафедры инфекционных болезней нашего университета. Этот юбилей послужил поводом к обобщению научной деятельности кафедры за прошедший период. Надо сказать, что ко времени создания кафедры инфекционная патология Дальнего Востока оставалась еще совсем неизученной. В первые годы работы кафедры в городе Хабаровске отмечался рост заболеваемости кишечными инфекциями и сыпным тифом. В эти годы молодой коллектив новой кафедры принял на себя всю тяжесть лечебно-диагностической работы в условиях повышенной инфекционной заболеваемости.

С 1934 по 1951 г. клиника инфекционных болезней под руководством профессора А.М. Губинского занималась изучением скарлатины, дифтерии, бруцеллеза, паратифа, клещевого сыпного тифа. Из клиники начали выходить работы по итогам научных исследований этих инфекций.

В годы Великой Отечественной войны в трудных условиях военного времени сотрудники кафедры осуществляли лечение инфекционных больных, часто выезжали для консультаций и расшифровки вспышек инфекционных заболеваний в самых отдаленных местностях Дальнего Востока.

С 1955 г. кафедру возглавил доцент Самуил Ефремович Шапиро, приехавший из Таджикистана. Под его руководством сотрудниками кафедры были достигнуты существенные успехи в области изучения ряда инфекционных заболеваний, присущих районам Дальнего Востока России. Результаты этих исследований не утратили своего значения и поныне. Из числа кишечных инфекций большое внимание было уделено изучению брюшного тифа и паратифов. При изучении этой проблемы кафедра успешно сотрудничала с микробиологами, эпидемиологами и биохимиками нашего института, Института эпидемиологии и микробиологии, с Хабаровской краевой и городской СЭС.

Чтобы оценить достигнутые успехи в изучении тифопаратифозных заболеваний, необходимо вспомнить, что в 30 гг. летальность брюшного тифа в Хабаровске достигала 20% и более. Мария Ивановна Зеленская в начале 50 гг. прошлого века провела глубокий клинико-морфологический анализ брюшного тифа в Хабаровске в доантибиотиковую эру. Ее обстоятельная диссертационная

работа [11] и поныне служит своеобразным эталоном при изучении эволюционных сдвигов в клиническом течении современного брюшного тифа.

Сотрудники кафедры инфекционных болезней внесли существенный вклад в совершенствование клинико-лабораторной диагностики и разработку методов этиотропной и патогенетической терапии тифопаратифозных заболеваний.

С.Е. Шапиро и руководимый им коллектив кафедры стояли у истоков разработки и совершенствования этиотропного лечения брюшного тифа и паратифов. Выделение антибиотика хлоромидина из культуральной жидкости грибка *Streptomyces venezue* в 1947 г., последующий синтез аналогов этого антибиотика синтомицина (Ханеня) и левомицетина (Орехович) дали в руки врачей первый этиотропный препарат для лечения брюшного тифа. Однако готовых методик применения этих препаратов не было, не была до конца изучена их клиническая эффективность, влияние на течение болезни, частоту осложнений. Неизвестна была и чувствительность местных штаммов брюшно-тифозных и паратифозных микробов к данным препаратам. Эти задачи успешно разрешили в эксперименте и в ходе клинических наблюдений наши хабаровские исследователи С.Е. Шапиро, А.К. Пиотрович, микробиолог Е.Г. Ливкина. Анализ их обширных наблюдений и исследований представлен в серии статей, опубликованных как в местных, так и в центральных изданиях, в кандидатской диссертации А.К. Пиотровича [49], защищенной в 1959 г., а также в монографии С.Е. Шапиро и А.К. Пиотровича "Антибиотикотерапия левомицетином и синтомицином брюшного тифа и паратифов" [71]. Эта первая в отечественной литературе монография по этиотропному лечению тифопаратифозных заболеваний была опубликована в Москве в 1962 г. Она и поныне служит настольной книгой клиницистов-инфекционистов.

Важное значение имел цикл исследований по эпидемиологии, патогенезу, клинике и лечению паратифа В, проведенных С.Е. Шапиро, М.С. Ленкиной и Л.Р. Чаповской. В этих работах была показана роль импортных яйцопродуктов как факторов передачи паратифа В, глубоко разработаны вопросы клиники, диагностики, лечения и профилактики этого заболевания.

Результаты исследований по паратифу В обобщены в многочисленных статьях, в докторской диссертации С.Е. Шапиро, защищенной в 1964 г. в г. Свердловске [63], в монографии, написанной С.Е. Шапиро, И.С. Ждановым и Л.Р. Чаповской и изданной в Хабаровске в 1961 г. [67].

Следует упомянуть, что в учебнике Е.П. Шуваловой "Инфекционные болезни", изданном в 1976 г., паратиф В рассматривается уже как антропозооноз. Можно полагать, что такой трактовке паратифа В в значительной мере способствовали работы хабаровских ученых.

Работы сотрудников кафедры по изучению тифопаратифозных заболеваний оказались весьма результативными и нашли прямой выход в практику здравоохранения. Они способствуют улучшению диагностики, лечения и профилактики, а также резкому снижению летальности брюшного тифа и паратифов. Здесь следует подчеркнуть, что, начиная с 50-х гг., летальность брюшного тифа в Хабаровском крае неуклонно и быстро снижалась. К началу 60-х гг. летальные исходы брюшного тифа стали крайне редкими. В течение многих лет летальных исходов от брюшного тифа и паратифов в нашей клинике не было, даже при больших вспышках тифопаратифозных заболеваний в 1958, 1959 и 1963 гг. Так, в 1963 г. во время водной вспышки брюшного тифа и паратифа В в нашей клинике, руководимой С.Е. Шапиро, лечились 200 больных брюшными тифом и паратифами взрослых и детей. Все они в качестве этиотропного средства получали левомецетин и выздоровели. Летальные исходы от брюшного тифа изредка встречались в крае и в городе, но бывали почти исключительно связаны с поздней обращаемостью больных за помощью.

Значительное внимание уделялось и изучению другой кишечной инфекции — бактериальной дизентерии. Результаты многочисленных исследований по клинике, диагностике и лечению этого заболевания в 50-х гг. были обобщены в монографическом сборнике "Бактериальная дизентерия", опубликованном в Хабаровске в 1958 г. под редакцией С.Е. Шапиро, а также в ряде журнальных статей. Было уделено внимание возрастным особенностям течения бактериальной дизентерии [72]. С.А. Инце провел интересное исследование по изучению биопотенциалов толстого кишечника у больных различными формами дизентерии и обобщил свои исследования в кандидатской диссертации [12], защищенной в 1969 г.

Т.В. Ковальская изучила клинико-лабораторные аспекты диагностики дизентерии у лиц декретированных профессий и в 1975 г. защитила кандидатскую диссертацию [17]. Военный врач Г.П. Пелишенко (1974) провел интересное исследование по клинико-лабораторной характеристике дизентерии у лиц молодого возраста, что изложено в кандидатской диссертации [47].

Т.Ф. Боровская на базе клиники инфекционных болезней выполнила кандидатскую диссертацию, защищенную в 1991 г. в г. Москве [3]. Ею изучены процессы пролиферации в слизистой обо-

лочке толстой кишки при острой дизентерии, разработаны критерии прогнозирования развития хронических постдизентерийных колитов и методы их профилактики.

Практический врач М.В. Масляник изучил эпидемиологию дизентерии в г. Петропавловске-Камчатском и защитил кандидатскую диссертацию под руководством профессора С.Е. Шапиро [43].

Ассистент кафедры Е.В. Мокрецова в своей кандидатской диссертации, защищенной в 2003 г. в г. Москве [45], дала клинико-эпидемиологическую и лабораторную характеристику гастроинтестинальной формы сальмонеллеза, изучила морфологическую картину и процессы пролиферации в слизистой оболочке толстой кишки, характеризующие состояние тканевого гомеостаза, разработала критерии прогнозирования развития хронической патологии желудочно-кишечного тракта после перенесенной инфекции и методы их профилактики (научные руководители работы — профессор Г.С. Томилка и профессор С.С. Тимошин).

Аспирант кафедры Я.А. Журавлев занимается изучением патогенеза и клиники дегидратационного синдрома у больных с острыми кишечными инфекциями (научный руководитель работы — профессор Г.С. Томилка). Его исследованиями выявлены значительные отличия синдрома обезвоживания при нехолерных кишечных инфекциях от таковых при холере. Разработан способ определения плотности сыворотки крови, способ определения степени обезвоживания и расчета объема регидратационной терапии на основании клинико-anamnestических и лабораторных данных. На основании проведенных исследований получены патенты на два изобретения, 16 предложений признаны рационализаторскими. Планируется продолжение исследований, направленных на детальное изучение клинической симптоматики дегидратационного синдрома различной степени выраженности при нехолерных кишечных инфекциях, стандартизацию данных лабораторных исследований, полученных в условиях гемоконцентрации.

Изучению вирусного гепатита (болезни Боткина) посвящены три диссертационные работы сотрудников нашей кафедры. В.З. Привен в 1969 г. защитила кандидатскую диссертацию по микстформам эпидемического гепатита [51]. М.Е. Погорелов, находясь в целевой аспирантуре в Москве у академика А.Ф. Билибина, выполнил кандидатскую диссертацию по изучению иммунологических свойств сывороточных белков при эпидемическом гепатите, которую он успешно защитил в ученом совете Хабаровского медицинского института в 1966 г. [51].

Г.С. Томилкой в докторской диссертации, защищенной в Москве в 2001 г., представлены особенности вирусных гепатитов у потребителей наркотиков, что позволило выявить ряд закономерностей, способствовавших правильной диагностике, разработке адекватного объема терапии и прогнозированию течения этого заболевания [61]. Существенно снижена летальность при острых вирусных гепатитах. Оформлено 6 рационализатор-

ских предложений и одно изобретение по способу прогнозирования обострений вирусных гепатитов. Научные консультанты работы — академик РАМН В.П. Учайкин и профессор В.В. Богач. В диссертационной работе аспиранта кафедры Е.В. Витько выявлена высокая инфицированность гемоконтактными вирусными гепатитами больных туберкулезом, а также частота формирования у этих больных хронических гепатитов.

Большое место в работе кафедры заняла организация первого на Дальнем Востоке Дыхательного центра. Необходимость иметь центр для оказания респираторной помощи инфекционным больным была связана в первую очередь с высокой заболеваемостью полиомиелитом — нейроинфекцией, при которой больные нередко погибали от недостаточности внешнего дыхания. Энтузиастом этого нового направления в лечении инфекционных больных был молодой ассистент клиники Е.Г. Тощенко, которого направили в Москву в клинику профессора М.А. Поповой для освоения принципов лечения больных с расстройствами дыхания. Вернувшись в Хабаровск, Е.Г. Тощенко сразу же приступил к организации работы Дыхательного центра. Многие больные с расстройствами внешнего дыхания остались живы благодаря лечению в Дыхательном центре. На первом этапе это были преимущественно больные полиомиелитом. В последующие годы в Дыхательном центре лечились больные дифтерией, ботулизмом, столбняком и клещевым энцефалитом. Следует подчеркнуть, что именно в нашей клинике впервые было применено аппаратное искусственное дыхание у больных тяжелой формой клещевого энцефалита. Научный анализ и обобщение работы Хабаровского дыхательного центра легли в основу кандидатской диссертации Е.Г. Тощенко, защищенной в 1966 г. [62]. Принципы оказания респираторной помощи инфекционным больным изложены также в ряде статей и в методических рекомендациях, написанных Е.Г. Тощенко и изданных в 1977 г.

Сотрудники нашей кафедры внесли значительный вклад в изучение одного из природно-очаговых заболеваний Дальнего Востока — клещевого риккетсиоза Северной Азии, или клещевого сыпного тифа Северной Азии. Уже в начале 50-х гг. из нашей клиники стали выходить работы Р.Я. Киреевой, посвященные изучению эпидемиологии, патогенеза, клиники и диагностики клещевого сыпного тифа Северной Азии. Эти исследования легли в основу кандидатской диссертации Р.Я. Киреевой, защищенной ею в 1958 г. [13], и монографии, изданной в Хабаровске в 1962 г. [14]. Р.Я. Киреева продолжала изучение патогенеза этого заболевания, выявила ряд нарушений со стороны свертывающей системы крови, белкового, жирового, водно-электролитного обмена, наметила новые подходы к патогенетической терапии. Результаты этих исследований были проанализированы и обобщены в докторской диссертации, защищенной в 1975 г. [15].

Г.С. Томилка усиленно вел научный поиск, направленный на раскрытие особенностей форми-

рования гуморального и клеточного иммунитета у больных клещевым сыпным тифом Северной Азии, а также на изучение факторов неспецифической резистентности у этих больных. Результаты этих исследований изложены в ряде статей и рационализаторских предложений и обобщены в кандидатской диссертации, защищенной в Новосибирске в 1987 г. [60] (научный руководитель работы — профессор Г.С. Ковальский).

На базе клиники инфекционных болезней выполнена кандидатская диссертация врача А.Г. Ковальского по клинике и состоянию каликреин-кининовой системы у больных клещевым риккетсиозом Северной Азии (научный руководитель — профессор А.Ф. Подлевский), защищенная в Ленинграде в 1990 г. [18].

Аспирант О.Ю. Медяников изучал клиническую картину, эпидемиологию и этиологию болезней, передающихся клещами, на Дальнем Востоке Российской Федерации (научные руководители работы — академик И.В. Тарасевич, профессор Ю.Н. Сидельников). Молекулярно-биологические и серологические исследования проводились на базе лаборатории риккетсиологии медицинского факультета Средиземноморского Университета (г. Марсель, Франция). У больных с клинически диагностированным клещевым риккетсиозом обнаружены гены Риккетсии Хейлундзян. Этот штамм впервые был выделен китайскими исследователями в 90-х гг. XX в. в прилегающей к Хабаровскому краю провинции Китая, и его патогенность для человека ранее была не доказана. Однако О.Ю. Медяниковым ДНК этой риккетсии была обнаружена как в иксодовых клещах, так и в биоптатах и крови больных, что свидетельствовало об этиологической значимости Риккетсии Хейлундзян. Результаты исследований были обобщены в кандидатской диссертации, защищенной в Москве в 2004 г. [44].

Большое место в научных исследованиях кафедры занимала и продолжает занимать геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС). Изучение этой тяжелой природно-очаговой инфекции было начато в 50-х гг. по инициативе С.Е. Шапиро, имевшего опыт научных исследований по другой вирусной болезни из группы геморрагических лихорадок — среднеазиатской геморрагической лихорадки. Исследования по ГЛПС велись в нескольких направлениях, а именно по эпидемиологии, патогенезу, клинике, разработке клинико-лабораторного обследования больных, организационных принципов лечения, способов рациональной патогенетической и симптоматической терапии, а также осложнений, угрожающих жизни больных. Первые публикации по эпидемиологии ГЛПС в условиях большого города появились в 1958 г. [65]. Было установлено, что жители города заболевают ГЛПС не только при выездах за его пределы, но и в самой черте города, включая его центральную часть. Было высказано предположение, что возбудитель болезни сохранился на территории города в реликтовых очагах в организме мелких грызунов, обитающих на территории парков и заброшенных

оврагов. Накапливались материалы, свидетельствующие в пользу существования малоизученных к тому времени и даже оспариваемых путей передачи возбудителя болезни от грызунов к человеку, а именно контактно-бытового, воздушно-пылевого и алиментарного. Была выявлена сезонная динамика заболеваний ГЛПС в г. Хабаровске и Хабаровском крае с наличием двух подъемов: меньшего — весеннего и большего — осенне-зимнего: Был установлен профессиональный состав больных ГЛПС [28]. Наиболее угрожаемыми профессиями оказались животноводы, полеводы, кормозаготовители, работники ветеринарной службы, охотники, лесоустроители, геологи и геодезисты. Была выявлена тенденция к смещению сезонного подъема заболеваемости ГЛПС у детей и подростков на летние месяцы и начало осени [29]. Установлена связь заболеваний детей с непосредственным контактом их с живыми или мертвыми грызунами, а также с местами обитания грызунов в процессе игр и необдуманного баловства.

Положения, касающиеся особенностей эпидемиологии ГЛПС в Хабаровском крае, изложены в ряде статей, а также в кандидатской диссертации сотрудника краевой СЭС Л.А. Вострикова [7] и отчасти в докторской диссертации Г.С. Ковальского [24], выполненных под руководством профессора С.Е. Шапиро.

В научных исследованиях сотрудников кафедры, выполненных в сотрудничестве с некоторыми другими кафедрами и лабораториями института и Хабаровского НИИ эпидемиологии и микробиологии, значительное место занимают вопросы биохимии ГЛПС. В совместных работах Г.С. Ковальского и И.С. Старостиной [35, 36] были представлены результаты изучения особенностей обмена белков, глюко- и липопротеидов и С-реактивного белка у больных ГЛПС. И.С. Старостина в 1971 г. защитила кандидатскую диссертацию по обмену белков глюко- и липопротеидов у больных ГЛПС [59]. В статьях Г.С. Ковальского и Н.Г. Концевой представлены материалы исследований обмена аминокислоты тирозина [33], а также основных показателей азотистого обмена у больных ГЛПС [39]. Отдельная работа посвящена изучению баланса витаминов у больных ГЛПС [40]. Была выполнена и защищена кандидатская диссертация Н.И. Анисимовой [1], посвященная изучению обмена углеводов у больных ГЛПС (научные руководители — профессор А.А. Константинов и профессор Г.С. Ковальский). На базе клиники инфекционных болезней и Хабаровского НИИ эпидемиологии и микробиологии была выполнена и защищена в Ленинграде кандидатская диссертация Ю.Г. Ковальского [38], посвященная изучению обмена липидов и их перекисного окисления у больных ГЛПС. Научными руководителями этой работы были профессор А.К. Пиотрович и профессор Н.И. Макаревич.

Старший лаборант кафедры В.Г. Скрипник изучил фагоцитарную активность нейтрофильных лейкоцитов периферической крови у больных ГЛПС [56, 57].

Исследования обмена гистамина, серотонина и катехоламинов у больных ГЛПС и определение роли этих биологически активных веществ в патогенезе болезни проведены Ю.Н. Сидельниковым и Г.А. Сиворакшей. Полученные результаты этих исследований послужили теоретическим обоснованием для применения антигистаминовых и антисеротониновых препаратов в комплексном лечении больных ГЛПС. Результаты этих и ряда других исследований подробно изложены в кандидатской [53] и докторской [54] диссертациях Ю.Н. Сидельникова, выполненных под руководством профессора Г.С. Ковальского.

В исследованиях кафедры большое место занимают вопросы изучения клиники ГЛПС. В начале 60-х гг. в обстоятельной работе С.Е. Шапиро, М.И. Зеленской и А.А. Константинова [66] была представлена клиническая вариабельность течения ГЛПС в очагах Хабаровского края. Ряд научных работ был посвящен изучению клинических и эпидемиологических особенностей ГЛПС в различных возрастных группах больных, в том числе у детей, подростков и лиц пожилого возраста. Научные сообщения по этим вопросам принадлежат М.И. Зеленской, С.Е. Шапиро, Г.С. Ковальскому, Т.В. Ковальской, Л.А. Вострикову, Т.Г. Миропольской. Имеются совместные работы с кафедрой детских инфекций [50].

С.Е. Шапиро и Г.С. Ковальским [70] предложена оригинальная классификация ГЛПС на основе анализа клинического течения болезни у 500 больных. Она учитывает степень тяжести, преимущественное поражение отдельных органов и систем, выраженность основных клинических симптомов, наличие осложнений, а также возможное сочетание ГЛПС с другими инфекционными и соматическими заболеваниями.

Было установлено, что у больных, заразившихся ГЛПС в горно-таежных очагах этой болезни на территории края, заболевание протекает несколько легче, чем у людей, заразившихся в лесостепных очагах [37]. Меньшая частота осложнений и более легкое течение ГЛПС отмечены у больных, заболевших на фоне весенне-летнего сезонного подъема заболеваемости [26]. Клиническая характеристика микст-форм ГЛПС представлена в статье Г.С. Ковальского, В.З. Привен, Н.И. Анисимовой и соавт. [34].

Разработанный на кафедре способ клинико-лабораторного обследования больных ГЛПС был направлен на лабораторное подтверждение диагноза и выявление степени расстройств водно-электролитного и азотистого обменов. Способ включает измерение суточного диуреза, количества рвотных масс за сутки, учет выпитой и введенной жидкости, серийное исследование гемограммы, анализ всех порций мочи за сутки, исследование крови на остаточный азот, мочевины, креатинина, натрия, калия и хлориды. Применение этого способа в практике обследования больных позволяет не только верифицировать диагноз, но также существенно индивидуализировать симптоматическое и патогенетическое лечение и своевременно

принимать решения об изменениях в тактике лечения больных, особенно при тяжелом течении болезни. Этот способ нашел непосредственный выход в практику здравоохранения. В последующие годы способ дополнили серологические исследования крови на антитела к вирусу ГЛПС, которые особенно ценны для выявления легких и атипичных форм болезни.

Сохраняющаяся значительная летальность ГЛПС при отсутствии этиотропных средств лечения этого заболевания стимулировала поиск рациональной патогенетической и симптоматической терапии. На кафедре были разработаны вопросы терапии больных ГЛПС преднизолоном и другими глюкокортикостероидными препаратами, установлены показания и противопоказания к их применению, дозы препаратов, способы их введения, изучена эффективность этого вида терапии, выявлена перспективность раннего назначения глюкокортикостероидных препаратов, прежде всего при тяжелых формах ГЛПС. Мы вправе считать, что наша клиника явилась одним из пионеров изучения глюкокортикостероидной терапии больных ГЛПС. Публикации сотрудников кафедры по этой проблеме стали появляться с 1965 г. [20, 31, 69]. Следует подчеркнуть, что кортикостероидная терапия получила в свое время признание многих клиницистов, работающих в западных регионах России (Т.А. Башкирев, Казань; Г.К. Кустарников, А.И. Чукавина, В.С. Осинцева, Ижевск; К.В. Бунин, Москва; В.Н. Лазарев, Волгоград; В.И. Рошупкин, Куйбышев и другие). Этот вид лечения больных ГЛПС вошел в учебник по инфекционным болезням Е.П. Шуваловой, изданный в 1976 г., и последующие его издания, а также в монографию Д.М. Злыдникова, А.П. Казанцева и П.Д. Старшова "Терапия вирусных болезней" (1979).

Было уделено значительное внимание разработке способов лечения неотложных состояний у больных ГЛПС, в частности, острой сердечно-сосудистой недостаточности, протекающей по типу инфекционно-токсического шока. На основе данных литературы, теоретических представлений и клинических данных был разработан комплексный способ лечения этого грозного осложнения. Существенными компонентами этого способа явилось парентеральное применение глюкокортикостероидных препаратов и длительное внутривенное введение плазмозамещающих и сосудосуживающих средств. Применение нового способа и его модификаций намного улучшило результаты лечения этого грозного осложнения и спасло жизнь многим больным ГЛПС [19, 25, 32]. В дальнейшем сосудосуживающие средства все чаще стали заменять допамин.

Нашей кафедрой были разработаны методы консервативной терапии другого грозного осложнения ГЛПС — тяжелых форм острой почечной недостаточности и ее финальной стадии — уремии [22]. Впервые были приняты меры к применению нового эффективного способа лечения особо тяжелых форм острой почечной недостаточности у

больных ГЛПС — экстракорпорального гемодиализа с помощью аппарата "Искусственная почка". В конце 1964 г. мы направили в Москву первых троих больных самолетом ТУ-114 в сопровождении врачей. Больные благополучно перенесли транспортировку, двум из них был проведен гемодиализ, все они выздоровели и вернулись в Хабаровск. С весны 1965 г. в Хабаровске на территории тогдашней краевой больницы начало функционировать отделение "Искусственная почка". Первым больным, лечившимся в этом отделении, был больной очень тяжелой формой ГЛПС, переведенный в нашу клинику из пос. Облучье Еврейской автономной области. К аппарату "Искусственная почка" больного подключили в состоянии уремической комы при уровне остаточного азота 405 мг% и калия плазмы крови 35 мг%. Больной хорошо перенес гемодиализ, пришел в сознание, в дальнейшем получал консервативное лечение и выздоровел. Первые наблюдения по проведению гемодиализа в комплексном лечении больных ГЛПС на Дальнем Востоке приведены в статье Г.С. Ковальского и Я.А. Железного [30].

Было уделено существенное внимание также вопросам лечения больных ГЛПС при развитии эклампсии и отека легких. В частности, в комплексном лечении отека легких наряду с консервативными мероприятиями рекомендовано включать гемодиализ [55].

Были сформулированы основные элементы комплексного патогенетического и симптоматического лечения больных ГЛПС на основе наблюдений и исследований, касающихся патогенеза и лечения, проведенных на кафедре [25], с учетом данных литературы [24]. Этот способ лечения оказался эффективным в плане дальнейшего снижения летальности и был внедрен в практику работы лечебных учреждений Хабаровского края. Дополнением к этому способу явились рекомендации Ю.Н. Сидельникова [53] по применению антигистаминовых и антисеротониновых препаратов в комплексном лечении больных ГЛПС.

Кафедра обобщила опыт организации лечения больных ГЛПС в пределах Хабаровского края и рекомендовала эвакуацию тяжелобольных из отдаленных участков с помощью санитарной авиации в районные и городские больницы с целью обеспечения адекватного уровня динамического клинико-лабораторного обследования и лечения больных [23]. Результаты исследований по патогенезу, клинике, диагностике и лечению ГЛПС были проанализированы и обобщены в докторской диссертации Г.С. Ковальского [24], защищенной в 1971 г. в Свердловске (научный консультант — профессор С.Е. Шапиро).

В кандидатской диссертации А.Ю. Мартыненко [42] приведены критерии дифференциальной диагностики ГЛПС и лептоспироза, описана этиологическая структура лептоспироза на юге Хабаровского края, обоснованы диагностические и оценочные критерии ГЛПС и лептоспироза, на основе которых создан метод стандартизированной оценки степени тяжести ГЛПС и лептоспиро-

за. Дана подробная клинико-лабораторная характеристика лептоспироза в зависимости от степени тяжести болезни (научный руководитель профессор Ю.Н. Сидельников).

Кафедра инфекционных болезней в своих научных исследованиях по ГЛПС сотрудничала с биохимическим отделом ЦНИЛ, кафедрой детских инфекций, биохимии, факультетской терапии, лабораторией биохимических и биофизических методов исследования, лабораторией клещевого энцефалита и ГЛПС Хабаровского НИИ эпидемиологии и микробиологии, Хабаровской краевой СЭС и Хабаровской противочумной станцией. Опубликован ряд совместных работ с сотрудниками этих кафедр и лабораторий: А.А. Константиновым, А.К. Пиотровичем, И.С. Старостиной, Л.А. Веретой, Т.П. Владимировой, Н.Г. Концевой, Г.М. Воронковой и другими.

Весьма успешными были научные исследования сотрудников кафедры инфекционных болезней с кафедрой урологии и нефрологии, возглавляемой профессором А.М. Войно-Ясенецким, а позже профессором М.И. Петричко. На этой кафедре был накоплен большой опыт лечения тяжелых форм острой почечной недостаточности, а также прижизненной диагностики одного из ранее абсолютно смертельных осложнений ГЛПС — разрывов почек. Опыт совместной работы наших кафедр убедительно показал, что дальнейшее снижение летальности ГЛПС в г. Хабаровске и крае невозможно без применения экстракорпорального гемодиализа в случаях тяжелой острой почечной недостаточности и отека легких, а при разрывах почек — без комплексного лечения, включающего в большинстве случаев оперативное вмешательство [5, 27, 48]. Постепенное снижение летальности ГЛПС в Хабаровском крае в течение последних десятилетий в значительной мере связано с успешной работой нефрологов краевой больницы под руководством М.И. Петричко. В последние годы в наших клиниках в практике лечения больных ГЛПС с нарастающей острой почечной недостаточностью все чаще стали успешно проводить сеансы плазмафереза.

В обзоре литературы по ГЛПС один из американских специалистов профессор Кохен пишет, что советские исследователи достигли положительных результатов в снижении летальности ГЛПС в значительной мере благодаря применению экстракорпорального гемодиализа в тяжелых случаях острой почечной недостаточности. Однако такое лечение недоступно во многих районах нозоареала ГЛПС.

Совместно с лабораторией клещевого энцефалита и ГЛПС Хабаровского НИИЭМ на протяжении 80-х и 90-х гг. сотрудники кафедры принимали участие в клинических испытаниях иммунной плазмы и иммуноглобулина, полученных из крови реконвалесцентов ГЛПС с высоким титром антител к вирусу — возбудителю болезни. Была установлена значительная эффективность этих препаратов, особенно при начале серотерапии на ранних стадиях болезни. Разработаны оптимальные

дозировки и продолжительность введения иммуноглобулина, получен ГОСТ на этот препарат [4, 6]. На способ лечения ГЛПС с введением иммунной плазмы выдано авторское свидетельство на изобретение. Однако широкое применение серотерапии сдерживается трудностями получения этих препаратов.

Результаты научных исследований кафедры по различным вопросам проблемы ГЛПС были доложены на Всероссийском съезде общества эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов в г. Горьком в 1966 г., на Советско-финском симпозиуме по геморрагической лихорадке и эпидемической нефропатии в Москве в 1976 г., на 14 Международном Тихоокеанском научном конгрессе в Хабаровске в 1979 г. К открытию этого конгресса была издана монография А.И. Зеленского, Г.С. Ковальского, А.А. Константинова и соавт. "Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом на Дальнем Востоке СССР", куда вошли многие материалы исследований сотрудников нашей кафедры.

По различным аспектам проблемы ГЛПС опубликовано значительное число научных статей и сообщений в центральных и местных изданиях, издано три монографических сборника научных работ, две монографии, четыре методических письма для врачей края, три учебно-методических пособия для врачей и студентов. Защищены три кандидатские и две докторские диссертации. Получены три авторских свидетельства на изобретение. Следует отметить, что работы хабаровских ученых, в том числе сотрудников кафедры, занимают значительное место в библиографии мировой литературы по ГЛПС, изданной в США в 1983 г. под редакцией лауреата Нобелевской премии профессора Гайдусека. Методы патогенетической и симптоматической терапии больных ГЛПС, разработанные сотрудниками кафедры, позволили снизить летальность этого заболевания в клинике инфекционных болезней нашего университета в 3-4 раза. Внедрение результатов научных исследований кафедр нашего университета в практику работы лечебных учреждений края оказало несомненное влияние на уровень летальности ГЛПС. Так, в 60-х гг. летальность ГЛПС в Хабаровском крае составила 3,6-6%, в 70-х гг. — 3,6%, в 80-х гг. — 2%.

Из числа других зоонозов сотрудники кафедры изучали бруцеллез, туляремию и скарлатиноподобную лихорадку. Ассистент Г.П. Выборов выявил и изучил очаги бруцеллеза в различных районах края, в том числе в Еврейской автономной области и в Охотском районе. Впервые в крае были изучены очаги так называемого бруцеллеза северных оленей, отличающиеся определенными эпидемиологическими и клиническими особенностями. Были разработаны схемы лечения первично хронического бруцеллеза бруцеллином и некоторыми другими препаратами, обоснован отказ от назначения лечебной вакцины, которая может обострить процесс у такого рода больных. Эти материалы изложены в кандидатской диссертации

[8]. С.Е. Шапиро и соавторы впервые описали несколько случаев заболевания туляремией в г. Хабаровске [68]. Этой работой было положено начало усиленных клинических и лабораторных поисков туляремии в Хабаровском крае, а также изучению ее эпидемиологии. Значительное внимание было уделено изучению дальневосточной скарлатиноподобной лихорадки (ДСЛ), рассматриваемой ныне как эпидемический вариант псевдотуберкулеза человека. Этому заболеванию посвящен ряд статей, в том числе работа С.Е. Шапиро относительно истории изучения этого заболевания на Дальнем Востоке [64]. Под руководством С.Е. Шапиро написана кандидатская диссертация ассистента Л.Е. Нагорной по клинко-патогенетической характеристике ДСЛ (46), а также кандидатская диссертация военных врачей А.Ф. Бергут по клинко-лабораторному изучению псевдотуберкулеза в Приморье [2] и М.Я. Липовецкого по гемограмме, миелограмме и коагулограмме у больных ДСЛ [41]. Было выполнено значительное число исследований, в том числе диссертационных, по роже. Аспирант Е.С. Коваленко изучила обширный клинический материал по роже и некоторые биохимические аспекты этого заболевания [16]. Аспирант К.В. Скупченко изучил роль нарушений обмена тирозина и серотонина в патогенезе рожи [58]. Аспирант Н.М. Гординская разработала метод комплексной иммуно-антибиотикотерапии рожи и профилактики ее рецидивов [9]. Кандидатские диссертации по изучению рожи были успешно защищены, первые две в Хабаровске в 1972 г., а последняя в Киеве в 1979 г. Кандидатские диссертации аспирантов выполнены под руководством С.Е. Шапиро.

Кандидатская диссертация военного врача М.И. Добрусина, посвященная эпидемиологии дифтерии в Хабаровске, была защищена в 1958 г. [10].

Большое место в научно-исследовательской и консультативной работе заняли вопросы, связанные со строительством Байкало-Амурской железнодорожной магистрали. Сотрудники кафедры Р.Я. Киреева, Т.Г. Миропольская, В.З. Привен, Н.М. Гординская совершили много экспедиционных выездов в зону строительства БАМа, много раз побывали в Верхнебуреинском, Комсомольском и Солнечном районах Хабаровского края. Они проводили консультации больных, анализировали работу лечебных учреждений по выявлению и лечению инфекционных больных, участвовали в проведении семинаров для медицинских работников. Научные исследования были направлены на изучение особенностей клинического течения инфекционных заболеваний в условиях строительства БАМа. В этой работе активное участие принимали студенты — члены научного студенческого кружка. Научные работы по инфекционной патологии в зоне БАМа были доложены на различных форумах, в том числе в Москве, Иркутске, Тынде и Благовещенске.

Много лет на кафедре работает студенческий научный кружок, руководителями которого в свое время были профессор Р.Я. Киреева, доцент В.З. При-

вен, а сейчас профессор Ю.Н. Сидельников. Члены кружка ведут научные исследования, участвуют в обходах больных, делают доклады по актуальным проблемам инфекционной патологии. Ежегодно они выступают с сообщениями на научных сессиях и конференциях в г. Хабаровске, а также в других городах. Работы кружковцев неоднократно отмечались наградами. Многие кружковцы в дальнейшем стали врачами-инфекционистами, научными работниками, преподавателями вузов. Они работают в различных уголках нашей Родины — от Дальнего Востока до ее западных границ.

На кафедре окончили аспирантуру 6 очных и 3 заочных аспиранта. Сотрудниками кафедры защищены 4 докторские и 15 кандидатских диссертаций. С участием сотрудников кафедры издано 7 монографий и 5 сборников научных работ. Утверждены около 60 рационализаторских предложений и 6 авторских свидетельств на изобретение. Напечатаны 10 памяток для студентов по различным вопросам инфекционной патологии. Опубликованы более 500 научных работ, значительная часть которых напечатана в центральных журналах.

Л и т е р а т у р а

1. Анисимова Н.И. Основные показатели обмена углеводов у больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1982.
2. Бергут А.Ф. Мат-лы лабораторно-клинического изучения скарлатиноподобной лихорадки в Приморье: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1962.
3. Боровская Т.Ф. Процессы пролиферации эпителия толстой кишки в динамике дизентерии разного клинического течения: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1993.
4. Берета Л.А. и соавт. // Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Хабаровск, 1987.
5. Войно-Ясенецкий А.М., Петричко М.И. // Сов. медицина. 1977. №5. С.86-90.
6. Воронкова Г.М., Мжельская Т.В., Владимирова Т.П. и соавт. // Дальневосточный медицинский журнал. 1996. №4 (приложение).
7. Востриков Л.А. Зоологические факторы в эпидемиологии геморрагической лихорадки с почечным синдромом и вопросы профилактики инфекции (по материалам Хабаровского края): Автореф. дис. ... канд. биол. наук. Томск, 1967.
8. Выборов Г.П. Материалы эпидемиологического и клинко-лабораторного изучения бруцеллеза в Хабаровском крае: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1967.
9. Гординская Н.М. Антибактериальная и иммунодесенсибилизирующая терапия различных форм рожи: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1957.
10. Добрусин Я.И. Основные вопросы эпидемиологии дифтерии в Хабаровске (1926-1955): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1957.
11. Зеленская М.И. Клинико-анатомическая характеристика брюшного тифа по материалам

клиники инфекционных болезней: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1955.

12. Инце С.А. Изучение биоэлектрической активности дистального отдела толстой кишки при бактериальной дизентерии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1969.

13. Киреева Р.Я. Клинико-лабораторная характеристика североазиатского сыпного тифа по материалам клиники инфекционных болезней Хабаровского медицинского института: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1958.

14. Киреева Р.Я. Дальневосточный клещевой сыпной тиф. Хабаровск, 1962.

15. Киреева Р.Я. Клещевой риккетсиоз Северной Азии. Вопросы патогенеза, клиники, диагностики и лечения: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Хабаровск, 1965.

16. Коваленко Е.С. Клиническая характеристика, показатели обмена некоторых электролитов и активности ряда ферментов при роже: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1971.

17. Ковальская Т.В. Клинико-лабораторная характеристика бактериальной дизентерии у работников пищевых предприятий и лиц, к ним приближенных: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1975.

18. Ковальский А. Г. Клиническая характеристика и состояние калликреинкининовой системы у больных клещевым сыпным тифом Северной Азии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1990.

19. Ковальский Г.С. // Сов. медицина. 1966. №7. С.80-84.

20. Ковальский Г.С. // Тер. архив. 1968. №6. С.84-88.

21. Ковальский Г.С. // Клин. медицина. 1968. №1. С.45-51.

22. Ковальский Г.С. // Сов. медицина. 1969. №4. С.63-69.

23. Ковальский Г.С. // Сов. медицина. 1970. №2. С.134-137.

24. Ковальский Г.С. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Вопросы патогенеза, клиники, диагностики и лечения: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Хабаровск, 1970.

25. Ковальский Г.С. // Клин. медицина. 1972. №5. С.72-78.

26. Ковальский Г.С., Анисимова Н.И., Гординская Н.М. и соавт. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом и другие арбовирусные инфекции. Хабаровск, 1985. С.27-29.

27. Ковальский Г.С., Войно-Ясенецкий А.М., Петричко М.И. и соавт. // Клин. медицина. 1988. №1. С.118-121.

28. Ковальский Г.С., Востриков Л.А., Заклинков Л.Г. // ЖМЭИ. 1971. №10. С.147-148.

29. Ковальский Г.С., Востриков Л.А., Ковальская Т.В. // ЖМЭИ. 1969. №3. С.92-97.

30. Ковальский Г.С., Железный Я.А. // Тер. архив. 1966. С.97-100.

31. Ковальский Г.С., Ковальская Т.В. // Тер. архив. 1965. №9. С.106-109.

32. Ковальский Г.С., Ковальская Т.В. // Клин.

медицина. 1986. №11. С.55-59.

33. Ковальский Г.С., Концевая Н.Г. // Тер. архив. 1969. №4. С.20-25.

34. Ковальский Г.С., Привен В.З., Анисимова Н.И. и соавт. // Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Хабаровск, 1983. С.70-73.

35. Ковальский Г.С., Старостина Н.С. // Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Хабаровск, 1968. С.92-101.

36. Ковальский Г.С., Старостина Н.С. // Сов. медицина. 1968. №8. С.88-91.

37. Ковальский Г.С., Шапиро С.Е., Привен В.З. и соавт. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Хабаровск, 1969.

38. Ковальский Ю.Г. Основные показатели обмена липидов и их перекисное окисление у больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1988.

39. Концевая Н.Г., Ковальский Г.С. // Клин. медицина. 1969. №12. С.95-100.

40. Концевая Н.Г., Константинов А.А., Шапиро С.Е. и соавт. // Вопросы мед. химии. 1970. №4. С.376-380.

41. Липовецкий М.Я. Гемограмма, миелограмма и коагулограмма у больных дальневосточной скарлатиноподобной лихорадкой (псевдотуберкулезом): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1970.

42. Мартыненко А.Ю. Стандартизация оценки степени тяжести и дифференциальная диагностика геморрагической лихорадки с почечным синдромом и лептоспироза: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 2001.

43. Масляник М.В. Дизентерия в г. Петропавловске-на-Камчатке: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1971.

44. Медяников О.Ю. Клинико-эпидемиологическая характеристика клещевого риккетсиоза, вызываемого *Rickettsia Heilongjiangensis*, на Дальнем Востоке России. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2004.

45. Мокрецова Е.В. Клиника и патоморфологические аспекты патогенеза гастроинтестинальной формы сальмонеллеза: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 2003.

46. Нагорная Л.Е. Материалы клинико-патогенетического изучения дальневосточной скарлатиноподобной лихорадки (псевдотуберкулеза): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1972.

47. Пелишенко Г.П. Вопросы патогенеза, клинической характеристики и лечения бактериальной дизентерии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1974.

48. Петричко М.И. Острая почечная недостаточность и спонтанные разрывы почек у больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1975.

49. Пиотрович А.К. Изучение действия синтомицина на местные штаммы брюшно-тифозных и паратифозных бактерий в эксперименте и клини-

ке: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1959.

50. Пиотрович А.К., Ковальский Г.С. // Вопросы охраны материнства и детства. 1967. №6. С.34-38.

51. Погорелов М.Е. Изменение иммунологических свойств сывороточных белков при эпидемическом гепатите: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1966.

52. Привен В.З. Клинические наблюдения и биохимические исследования при некоторых микст-формах эпидемического гепатита: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1968.

53. Сидельников Ю.Н. Динамика гистамина, серотонина и катехоламинов у больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1988.

54. Сидельников Ю.Н. Клинико-патогенетическое значение нейрогуморальной регуляции при геморрагической лихорадке с почечным синдромом: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Хабаровск, 1998.

55. Сидельников Ю.Н., Ковальский Г.С., Сиворакаша Г.А. // Клин. медицина. 1992. №2. С.98-100.

56. Скрипник В.Г. // 40 лет изучения геморрагической лихорадки с почечным синдромом. Хабаровск, 1975. С.64-65.

57. Скрипник В.Г., Выборов Г.П. // 40 лет изучения геморрагической лихорадки с почечным синдромом. Хабаровск, 1975. С.66.

58. Скупченко К.В. Материалы изучения обмена тирозина и серотонина при роже: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1971.

59. Старостина И.С. Материалы к изучению обмена протеинов, гликопротеинов и липопротеинов при ГЛПС: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1971.

60. Томилка Г.С. Клинико-патогенетическая и иммунологическая характеристика клещевого

сыпного тифа Северной Азии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1987.

61. Томилка Г.С. Вирусные гепатиты сочетанной этиологии у потребителей наркотиков: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Хабаровск, 2001.

62. Тощенко Е.Г. Опыт лечения больных с расстройствами дыхания при некоторых инфекционных заболеваниях по материалам Хабаровского респираторного центра: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Хабаровск, 1966.

63. Шапиро С.Е. Паратиф В. Эпидемиология, клиника, диагностика и лечение: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Хабаровск, 1969.

64. Шапиро С.Е. // Вопросы инфекционных заболеваний и производства вакцинно-сывороточных препаратов. Хабаровск, ХНИИ-ЭМ, 1964.

65. Шапиро С.Е., Зеленская М.И., Михайлова М.Р. и соавт. // Труды научной конференции, посвящ. 20-летию изучения клещевого энцефалита на Дальнем Востоке. Хабаровск, 1958.

66. Шапиро С.Е., Зеленская М.И., Константинов А.А. // Тер. архив. 1962. №12.

67. Шапиро С.Е., Жданов И.С., Чаповская Ю.П. // Очерки эпидемиологии и клиники абдоминального паратифа В. Хабаровск, 1961.

68. Шапиро С.Е., Калмыкова А.Д., Клименко О.И. и соавт. // ЖМЭИ. 1968. С.169-176.

69. Шапиро С.Е., Ковальский Г.С. Комплексное лечение геморрагической лихорадки. // Медицинская газета. 1966. 20 мая.

70. Шапиро С.Е., Ковальский Г.С. // Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Хабаровск, 1968. С.169-176.

71. Шапиро С.Е., Пиотрович А.К. Антибиотикотерапия левомецетином и синтомицином брюшного тифа и паратифов. М., 1962.

72. Шапиро С.Е., Тощенко Е.Г., Выборов Г.П. и др. // Мат-лы XXV научн. конф. Хабаровского медицинского института. Хабаровск, 1973.

